

WLB 推進事業2年間の取り組み

諏訪赤十字病院 看護部管理室

○松木 博美

平成25年度から日本看護協会の WLB 推進事業に参加した。目的は、インデックス調査で現状を共有し、皆で働き方を変えることである。初年度調査結果は、労働環境の満足度が低かった。3年後のゴールとアクションプランの基2年間の取組を報告する

【WLB 推進体制づくり】師長会で以下の活動に取組んだ。1) WLB 推進周知・啓発2) 定時の業務終了のため業務改善3) 勤務作成基準見直し、有給休暇取得促進4) 夜勤時間短縮検討

【取組内容と成果】1) WLB 推進周知・啓発は「あなたに最適なワークライフバランスを見つけよう」「育児サポート体制基礎情報シート」「妊娠育児期間キャリアアッププランシート」を作成し、制度を可視化した。回答率53%が70%へ関心が高められた。2) 定時の業務終了は、時間外申請書を作成し適正な評価、管理を周知した。薬剤師の混注業務拡大で夜勤業務が改善された。「パディ制チームナースング」により、チームワークの醸成と時間外勤務短縮に1病棟で効果が出た。しかし2日目インデックス調査では、申請時間の3倍時間外勤務の回答は変わらない。3) 有給休暇取得促進は、「休暇の取り方について申し合わせ事項」作成、「勤務作成基準」見直し「休日管理方針」が示された。配置数の必要度充足率を可視化し、勤務表管理、業務改善、意識改革の必要性を共有した。4) 夜勤時間短縮は、14時間夜勤の2病棟は、長日勤が課題である。その他の取組として、病院全体で「職員満足度調査サポートチーム」を立ち上げ、結果説明、コーチングを行っている。多職種で対話会、時間内会議開催等を始めた。

【課題】平成27年度は推進事業最終年である。有給休暇取得のために振替休日[0]の勤務表管理、13時間夜勤構築、定時帰宅をめざす業務改善で成果を出していく。

スタッフ主体の業務改善－12時間夜勤の導入－

前橋赤十字病院 看護部

○戸塚 広江、原田 博子、鹿沼 憲一郎

【はじめに】

A 病棟では平成27年1月より12時間夜勤を導入している。12時間夜勤を導入するのにあたり、実際に業務を行うスタッフが主体的に取り組める必要性があると感じ、導入事前アンケートでスタッフの意識を確認した。導入後も適宜アンケートを実施し、スタッフの意見を確認しながら業務改善を実施したので報告する。12時間夜勤導入過程看護部の方針により12時間夜勤導入について、以前から12時間夜勤を希望していた A 病棟に打診があった。スタッフに目的・方法を説明後、12時間夜勤業務案を提示。結果、12時間夜勤の導入となった。その後もスタッフに継続の可否と改善点の調査を実施し、業務修正・実施を繰り返し現在に至るが、今後もアンケートを継続予定である。

【結果・考察】

12時間夜勤の導入で日勤人数が減少するため、日勤の勤務補助を中心に中勤業務内容を実施していた。結果、中勤業務は定期業務遂行に支障をきたした。このことは業務終了時刻遅延の原因となりスタッフが負担に感じていることが明らかとなった。そこで、中勤業務の見直しを行った。また、アンケート結果より、業務のスリム化、臨機応変の対応力強化、業務分担の明確化についての意見が上がり、見直しと修正をした。修正後、中勤の業務終了時間短縮が図れた。

【まとめ】

1. スタッフが主体的に業務改善を行ったことは、12時間夜勤のスムーズな導入に繋がった。
2. アンケート結果を全スタッフに公開したこと、アンケートで意見を確認しながら業務修正できたことは新たな業務内容を受け入れる抵抗感の軽減に繋がったと考える。
3. 今後もスタッフの働きやすい勤務体制をスタッフと共に検討していきたい。

O-7-45

ベッドセンター導入による看護職の業務負担軽減の効果

武蔵野赤十字病院 看護部

○奥田 悦子

【はじめに】当院では、入院患者の高齢化および急性期病院として患者の早期離床への対応、さらに看護職員の腰痛対策を含めた業務負担軽減を目的として、平成24年度に約43%であった電動ベッド率を70%以上に上げる事を目標に、平成26年度に委託業者によるベッドセンター及び離床キャッチセンサー付き電動ベッドの導入を実施した。導入6カ月後の評価としてアンケート調査を実施、その結果を報告する。

【アンケート対象者】各病棟の看護部長14名

【データ収集期間】平成27年4月3日～16日

【データ収集方法】無記名のアンケート調査。協力者は、回答用紙を回収用封筒に提出した。

【倫理的配慮】アンケート調査協力は自由意思で、回答用紙の提出をもって同意とすること、また得られたデータは、個人の識別、特定ができないよう処理すること、調査協力の有無やその回答内容により不利益を生じない等を、対象者に文章と口頭で説明した。

【結果】ベッドセンター導入後、電動ベッド率は87.84%となった。アンケート回収率および有効回答率は92%であった。各項目の最多は「離床センサー・タッチセンサーなどの不足」、「体圧分散マットの不足」は、69%が「減った」と回答。「ベッドに関する患者・家族からの苦情」は57%が「変わらない」、また「電動ベッド⇄手動ベッドの変更によるベッド移動」「ベッドの不具合による修理の依頼」に関しては、53%が「減った」と回答。さらに自由記載では「修理等の対応が早い」「(患者に)必要な時に必要なものを使用できるようになった」「マット交換時(看護職が)持ち運びをしなくて良くなった」「電動ベッドが多くなり、ベッドの調整がしやすくなった」等が挙げられた。

【考察】ベッドセンター導入は中央管理のメリットが活かされ、看護職の業務負担軽減ならびに患者の療養環境整備に寄与している。

O-7-47

倫理的感受性に関する実態

諏訪赤十字病院 看護部

○日暮 幸江

【はじめに】看護実践場面やキャリア開発ラダー評価会を通じ、看護師の倫理意識を疑問に感じるがあった。看護師の看護倫理の意識と倫理研修・キャリア開発ラダー評価会との関連はあるのか知りたいと思い、アンケート調査を行ったので報告する。

【目的】看護師の倫理的感受性の実態を知る。

【研究方法】平成26年9月末日 AB 病棟看護師63名にアンケート調査を行った。

【倫理的配慮】アンケートは個人を特定しないよう処理することとし、提出を持って同意とした。

【結果】アンケート用紙は63枚配布し、回収率は87.3%、看護師経験は平均5.0年。倫理の意識：日常の看護実践の中で倫理を意識している看護師は70.4%と高かった。倫理の意識は実践の中での倫理の問題への意識はキャリア開発ラダー取得者・評価者経験者・研修への参加は必ずしも一致していない。意識していないと回答した看護師も看護場面では何らかの倫理的言動をとっている。看護師の倫理的感受性が高まるためには看護部の倫理研修だけでなく、現場で起きた倫理上の問題を検討していくことが必要である。事例検討の必要性：看護師の感じている倫理上の問題を解決するためにも病棟での事例検討は看護師としての倫理的能力を養い、高めていくことになる。【結論】日々の看護実践場面看護倫理上の問題を意識している看護師は多い。倫理の問題は看護師長が取り組んでいく重要な課題である。しかし各看護師長任せでは限界があり、事例検討を定期的に行い、共有するシステム作りが必要と考える。

O-7-43

地域包括ケア病棟の開設とその効果

日本赤十字社長崎原爆病院 医療社会事業部

○樺山 智子

【1. 序論】本院は、平成26年の診療報酬改定を受け、地域包括ケア病棟（以後包括病棟と略す）39床を10月より開設した。開設にあたり、看護師への教育や包括病棟への入院・転棟基準やシステム構築に5カ月の準備期間を要した。その経過とその後病床稼働状況を報告する。

【2. 本論】1) 包括病棟開設目的：一般急性期病棟の重症度医療看護必要度（以下重症度と略す）15%以上の確保と、DPC 点数の低下対策、平均在院日数短縮14日以内を目指す。2) 職員教育：包括病棟開設予定5カ月前より、看護スタッフ117名へ「包括病棟とは」をテーマに出前講義を行い理解と協力を依頼した。3) 包括病棟転棟基準：DPC 点数2700点以下、重症度医療看護必要度 A 項目2点かつ B 項目3点以下。対象外として、放射線治療中の患者・終末期患者・治験患者・医療安全上問題のある患者・その他主治医の判断とした。4) 包括病棟転棟システム：情報システム課が包括病棟転棟基準対象患者を一覧をタイムリーに表示するシステムを開発。その一覧表を基に転棟候補患者を医事課担当者・担当看護師が転棟前日に検討。転棟当日午前中に病棟看護師長・医事課担当者・担当看護師が協議し、主治医・病床統括責任者の許可を得て、転棟を実践している。

【3. 結論】包括病棟39床の運用状況を平均値で見ると、平均入院患者数29.6名 病床稼働率90.3% 平均在院日数27.4日 重症度22.1% 在宅復帰率86.3% 転棟患者数69.6名であった。一般病棟の運用状況を上下半期で比較すると、病床稼働率76.9%→81.1% 平均在院日数13.4日→13.5日 重症度16.6%→15.9%であった。一般病棟から包括病棟へ転棟することで、一般病棟の病床稼働率が上昇し、転院患者の減少で在宅復帰率も94.8%と目標値75%を達成できたと推察される。

O-7-46

ハイケアユニット稼働への取り組み

山口赤十字病院 看護部

○加藤 君江

【はじめに】平成25年9月にハイケアユニット（以下 HCU とする）稼働の方針が出された。平成26年3月 HCU プロジェクトチームを立ち上げ検討を開始した。検討当初から HCU 稼働に対するスタッフの不安の声が多く挙がった。平成26年3月の実態調査では94%が不安と答え、その内容は看護実践能力不足や業務内容・勤務体制だった。そこで HCU がスムーズに稼働し、自部署スタッフが不安なく HCU で勤務するために、不安を解消していく必要があると考えた。平成26年度に行った HCU 稼働への取り組みについてここに報告する。

【目指す姿】HCU がスタッフの不安なく稼働できる

【実践】病棟・HCU 業務作成、勉強会開催、チーム会や問題点意見用紙で問題点を抽出、HCU プロジェクトチームで話し合い業務改善を行った。

【結果・考察】6月より稼働開始し、ほぼ毎月稼働率80%を超えた。勉強会の参加率は殆どが60%以上と高く、疾患や看護は医師や担当者の講義を実施、技術は、実際の機械や物品を使っての実技を交えた勉強会を行い、個々の看護実践能力は向上したと考える。今後は、症例検討会の実施やカンファレンスの充実を行い、更に看護実践能力の向上を図る必要がある。平成26年12月の実態調査では HCU 勤務が不安なく出来るが26.2%増加し、以前に比べ64.5%が働きやすくなったと回答した。以上より以前に比べ HCU 勤務に対する不安は軽減できた。新しい取り組みを短期間で成し遂げるためには、一般的には規制の変革が有効であると言われている。しかし自部署は中堅看護師が多く、これまでも積極的に業務改善に取り組んできた組織風土がある。そこで、規制の変革ではなく、参画の変革を行う方がメンバーを指名し、プロジェクトチームを立ち上げ一緒に推進したことが目標達成に繋がったと考える。